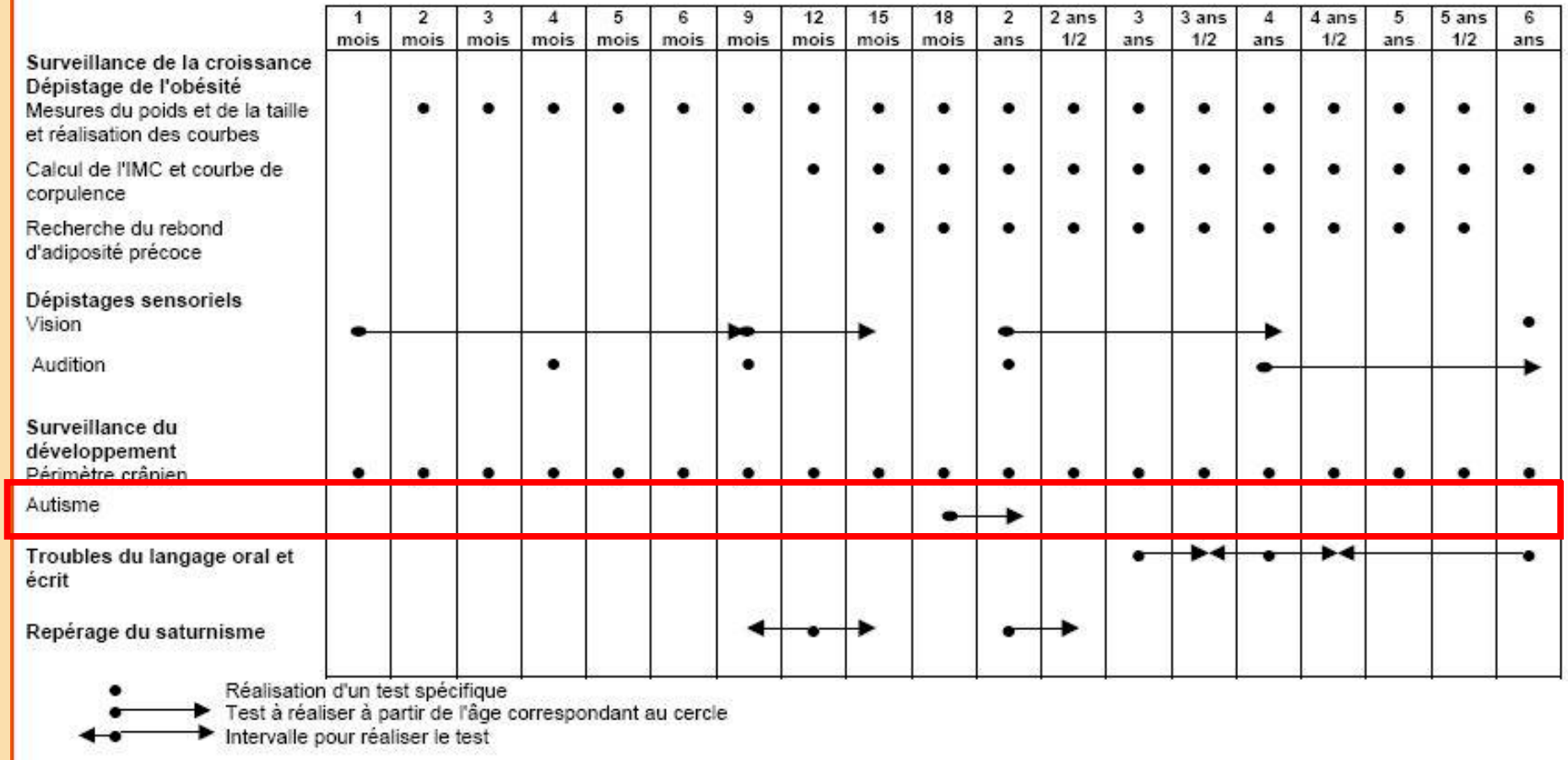
# LE DÉVELOPPEMENT PSYCHOMOTEUR DE L'ENFANT DEPISTAGE DE L'AUTISME (TROUBLES ENVAHISSANTS DU DÉVELOPPEMENT OU TED)

# DÉPISTAGE ENTRE 18 MOIS ET 2 ANS

Répartition des tests de dépistage selon l'âge de l'enfant.



# COMMENT REPERER L'AUTISME INFANTILE AVANT 3 ANS

- troubles de la communication verbale : pas de babillage avant 6 mois, absence de mots ensuite
- troubles de la communication non verbale : absence de sourires, mimique pauvre, pas d'attitude anticipatrice des bras avant 6 mois, pas de contact visuel entre 6 mois et 1 an, pas d'attention conjointe ni de pointage entre 1 et 2 ans

# COMMENT REPERER L'AUTISME INFANTILE AVANT 3 ANS

- comportements répétitifs : balancements répétitifs avant 6 mois, avec autostimulations sensorielles entre 6 mois et 1 an, puis stéréotypies avec les objets
- roubles du comportement social : apparente surdité, aréactivité à l'environnement avant 6 mois, auxquelles s'ajoutent après 2 ans, le retrait, l'isolement et un intérêt sélectif pour les objets
- troubles somatiques : ils sont plus marqués avant 6 mois (anorexie, insomnie calme)
- stéréotypies : elles apparaissent dans la deuxième année : battements d'ailes, marche sur la pointe des pieds…
- troubles de la motricité : hypo ou hypertonie et trouble de l'ajustement postural avant un an, hyperactivité avec tonus normal après un an.

# EN RÉSUMÉ

**Au total, bébé en retrait, peu réactif, recherchant peu les activités sociales et manifestant peu d'émotions**

# APRÈS 3 ANS

- anomalies du contact et des interactions sociales (avec indifférence apparente pour les personnes)
- anomalies de la communication verbale et non verbale
- comportements stéréotypés et restreints
  L'enfant autiste apparaît comme isolé, communiquant peu, développant des intérêts très sélectifs pour les objets.

AMIFORM

# PRINCIPAUX SYMPTÔMES

- Besoin d’isolement, d’éloignement
- Pas de relation réciproque
- Intérêt excessif pour les objets
- Echolalie, stéréotypies
- Évitement du regard
- Absence d’activités partagées
- Absence de jeu symbolique (« faire semblant »)
- Intolérance au changement

AMIFORM

# PRINCIPAUX SYMPTÔMES DÈS 9-12 MOIS

- Absence de pointer proto-déclaratif (montrer un objet, la lumière etc.)
- Absence d'attention conjointe (regarder le même objet pointé par l'examinateur : si on montre du doigt un objet à l'enfant, il tourne son visage vers l'objet)
- Impossibilité d'emboiter des cubes

# LE CHAT (CHECK LIst for Autism in Toddlers) et M-CHAT (2 ans)

Tests de dépistage. Ce ne sont **pas des tests de diagnostic** mais plutôt **des tests d'alerte pour des enfants de moins de 3 ans.**

**Neuf** questions décrivant le comportement de l'enfant sont posées aux parents et **cinq** questions concernent les caractéristiques comportementales de l'enfant en observation directe.

# CHAT : A. 9 QUESTIONS AUX PARENTS

- Votre enfant aime-t-il être balancé, sauter sur vos genoux etc ?
- Votre enfant montre-t-il de l'intérêt pour les autres enfants ?
- Votre enfant aime-t-il grimper par exemple ou monter les escaliers ?
- Votre enfant aime-t-il jouer à faire "coucou" ou à "cache-cache" ?
- Votre enfant aime-t-il faire semblant, par exemple faire du thé avec une tasse et une théière jouet, ou faire semblant d'autre chose ?
- Votre enfant utilise-t-il parfois son index pour demander quelque chose
  votre enfant utilise-t-il parfois son index pour indiquer son intérêt pour quelque chose ?
- Votre enfant est-il capable de s'amuser avec des petits jouets (comme des autos ou des briques) sans constamment les mettre dans sa bouche, les brasser ou les lancer ?
- Votre enfant vous monte-t-il parfois des objets pour vous montrer quelque chose ?

# CHAT : B. 5 OBSERVATIONS DIRECTES DE L'ENFANT PAR LE MEDECIN

- Pendant l'observation, l'enfant vous a-t-il regardé dans les yeux ?
- Assurez-vous d'avoir l'attention de l'enfant puis pointez du doigt un objet intéressant à l'autre bout de la pièce et dites-lui : "*Regarde*" (nommez un jouet). Surveillez son visage. L'enfant regarde-t-il dans la direction du jouet? Pour répondre OUI à cette question, assurez-vous que l'enfant n'a pas seulement regardé votre main, mais vraiment l'objet que vous pointez.
- Assurez-vous d'avoir l'attention de l'enfant. Donnez-lui une tasse et une théière jouet et dites :"*peux-tu te faire une tasse de thé ?* » Fait-il semblant de vous servir du thé, d'en boire, etc. ? Si vous pouvez amener l'enfant à jouer à faire semblant avec autre chose, répondez OUI
- Dites à l'enfant "*Où est la lumière ?",* ou "*montre-moi la lumière*". L'enfant pointe-t-il la lumière de l'index ? Choisissez au besoin un point d'intérêt éloigné, autre que la lumière. Pour pouvoir répondre OUI, il faut que l'enfant vous ait regardé le visage au moment où vous pointez.
- L'enfant peut-il construire une tour en briques Lego ? Si oui, de quelle hauteur ? Avec combien de briques ?

# RÉSULTATS DU CHAT

- La question A7 posée aux parents explore le pointage protodéclaratif
- les observations du professionnel B2 et B4 explorent l'attention conjointe
- les questions A5 et B3 explorent le jeu de « *faire semblant* »

  Le risque d'autisme est très élevé si l'enfant échoue aux 3 items.
- Il est seulement moyen s'il n'échoue qu'aux deux premiers.

AMIFORM

Le CHAT (checklist for autism in toddlers)
Outil de dépistage de l'autisme destiné aux enfants de dix-huit mois [1]

| | Oui | Non |
|---|---|---|
| Questions aux parents : | | |
| a1. Est-ce que votre enfant aime que vous le balanciez ou que vous le fassiez sauter sur vos genoux | ☐ | ☐ |
| a2. Est-ce que votre enfant s'intéresse aux autres enfants | ☐ | ☐ |
| a3. Est-ce que votre enfant aime grimper, par exemple monter les escaliers | ☐ | ☐ |
| a4. Est-ce que votre enfant aime jouer à cache-cache | ☐ | ☐ |
| a5. Est-ce que votre enfant aime jouer à *faire semblant*, par exemple faire semblant de faire du thé avec une dînette | ☐ | ☐ |
| a6. Est-ce que votre enfant pointe un objet avec son index pour le *demander* | ☐ | ☐ |
| a7. Est-ce que votre enfant pointe avec son index pour indiquer qu'il est *intéressé* par quelque chose | ☐ | ☐ |
| a8. Est-ce que votre enfant est capable de vraiment jouer avec des petits jouets (petites voitures, cubes), c'est-à-dire en ne faisant pas que les porter à la bouche, les tripoter ou les faire tomber | ☐ | ☐ |
| a9. Est-ce qu'il arrive que votre enfant vous apporte des objets pour vous *montrer* quelque chose | ☐ | ☐ |
| Questions pour le praticien : | | |
| b1. Avez-vous accroché le regard de l'enfant au cours de la consultation | ☐ | ☐ |
| b2. Attirez l'attention de l'enfant, puis pointez un objet et dites « Oh ! regarde, il y a un [nom d'un jouet] ». Regardez le visage de l'enfant. Est-ce qu'il regarde ce que vous lui indiquez (1) | ☐ | ☐ |
| b3. Attirez l'attention de l'enfant, donnez-lui une dînette et demandez-lui « Peux-tu faire une tasse de thé ? ». Est-ce que l'enfant fait semblant de verser le thé, de le boire, etc. (2) | ☐ | ☐ |
| b4. Demandez à l'enfant « Où est la lumière ? » ou « Montre-moi la lumière ». Est-ce que l'enfant pointe vers la lumière ? (3) | ☐ | ☐ |
| b5. Est-ce que l'enfant peut construire une tour avec des cubes (notez le nombre de cubes) | ☐ | ☐ |

Résultats :
☐ Risque élevé d'autisme en cas de non aux questions a5, a7, b2, b3 et b4
☐ Risque moyen en cas de non aux questions a7 et b4
☐ Risque faible dans les autres cas

(1) Pour répondre oui à cette question, assurez-vous que l'enfant ne s'est pas contenté de regarder votre main, mais a aussi regardé l'objet que vous pointiez.
(2) Vous pouvez répondre oui à cette question si l'enfant vous propose un autre jeu de « faire semblant ».
(3) Si l'enfant n'a pas compris le mot lumière, demandez-lui : « Où est le [un objet qui est hors de portée de l'enfant et qu'il doit pointer] ? ». Pour répondre oui à cette question, l'enfant doit vous avoir regardé avant ou après avoir pointé l'objet.

### II.4.2. *Modified Checklist for Autism in Toddlers* : M-CHAT

#### Descriptif

Le M-CHAT repose entièrement sur les parents comme source d'information et est destiné au dépistage des enfants âgés de 24 mois. Le questionnaire comporte les 9 questions initiales, ainsi que 14 nouvelles questions (*tableau IX*).

**Tableau IX.** Items complémentaires du M-CHAT, d'après Robins *et al.*, 2001 (19), traduction de l'Inserm, 2001 (3).

| |
|---|
| 1. Est-ce que votre enfant vous regarde dans les yeux plus de 1 ou 2 secondes ? |
| 2. Est-ce que votre enfant est parfois hypersensible au bruit (par exemple se bouche-t-il les oreilles) ? |
| 3. Est-ce que votre enfant répond par un sourire à la vue de votre visage ou en réponse à votre sourire ? |
| 4. Est-ce que votre enfant vous imite (par exemple si vous faites une grimace) ? |
| 5. Est-ce que votre enfant répond à son nom lorsque vous l'appelez ? |
| 6. Votre enfant regarde-t-il un objet que vous montrez à l'autre bout de la pièce ? |
| 7. Votre enfant marche-t-il ? |
| 8. Votre enfant regarde-t-il les choses que vous regardez ? |
| 9. Votre enfant fait-il des mouvements des doigts insolites près de son visage ? |
| 10. Votre enfant attire-t-il votre attention sur ce qu'il est en train de faire ? |
| 11. Vous êtes-vous déjà demandé si votre enfant était sourd ? |
| 12. Votre enfant comprend-il ce qu'on lui dit ? |
| 13. Votre enfant regarde-t-il parfois dans le vide ou erre-t-il sans but ? |
| 14. Votre enfant regarde-t-il votre visage pour évaluer votre réaction quand il est présenté à quelque chose d'inconnu ? |

**Tableau V.** Inquiétudes parentales signes d'alerte d'autisme, selon Filipek *et al.*, 1999 (14).

| |
|---|
| **Inquiétudes sur la communication** |
| Ne répond pas à son nom |
| Ne sait pas demander ce qu'il (elle) veut |
| Retard de langage |
| Ne répond pas à des consignes |
| Paraît sourd(e) parfois |
| Semble entendre par moments mais pas à d'autres |
| Ne pointe pas ou ne fait pas « au revoir » |
| Disait quelques mots, mais maintenant n'en dit plus |
| **Inquiétude sur la socialisation** |
| Ne sourit pas |
| Semble préférer jouer seul(e) |
| Prend les choses pour lui(elle) |
| Est très indépendant(e) |
| Fait les choses « tôt » |
| A un contact oculaire pauvre |
| Est dans son propre monde |
| Nous ignore |
| N'est pas intéressé(e) par les autres enfants |
| **Inquiétudes sur le comportement** |
| Accès de colère |
| Est hyperactif(ve)/peu coopératif(ve) ou opposant(e) |
| Ne sait pas jouer avec des jouets |
| Recommence sans fin les mêmes choses |
| Marche sur la pointe des pieds |
| A un attachement anormal à des jouets (tient toujours un même objet) |
| Aligne les objets |
| Est hypersensible à certaines textures ou bruits |
| A des mouvements bizarres |
| **Signes d'alerte absolue nécessitant des investigations immédiates** |
| Absence de babillage à 12 mois |
| Absence de pointage ou d'autre geste à 12 mois |
| Absence de mot simple à 16 mois |
| Absence d'association de 2 mots à 24 mois |
| Toute régression au niveau du langage ou des compétences sociales, quel que soit l'âge. |

# DIAGNOSTIC DIFFÉRENTIEL

- **Troubles sensoriels** (surdité, cécité) : ils ne touchent pas la communication non verbale et l'expression des émotions
- **Dépression** : la capacité de réactivité du nourrisson à son environnement et l'amélioration rapide au contact des soignants permettent le diagnostic
- **Retards mentaux sévères** : le tableau peut évoquer un autisme mais ils en diffèrent par l'absence de bizarrerie, de retrait et de comportements stéréotypés
- **Dysphasie** : atteinte principalement du langage verbal, épargnant la communication non verbale, le contact, les capacités sociales (imitation, dessin, jeux de faire semblant…)
- **Carence affective sévère** : grande réactivité à l'environnement, acceptation du contact et de l'interaction sociale

AMIFORM

# PATHOLOGIES SOMATIQUES PARFOIS ASSOCIÉES :

- Encéphalopathies pouvant comporter un trouble autistique : phacomatoses (Recklinghausen, Bourneville…). phénylcétonurie, X fragile, rubéole congénitale, toxoplasmose congénitale…
- bilan neuropédiatrique systématique : EEG (épilepsie dans 30% des cas), scanner cérébral ou IRM.

AMIFORM

# SYNDROME D'ASPERGER





# SYNDROME D'ASPERGER

- Le **syndrome d'Asperger** est un trouble du développement situé dans la partie haute du spectre autistique. Il affecte la vie sociale de la personne, ses perceptions sensorielles, mais aussi sa motricité.
- En tant que trouble envahissant du développement (TED), le syndrome d'Asperger a fait son entrée dans la classification internationale des maladies en 1993 puis dans le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (*DSM-IV*) en 1994.
- Sa caractéristique la plus marquante sont les passions hors-norme dans leur type et leur intensité (« intérêts spéciaux ») de la personne avec le syndrome d'Asperger, relatives par exemple aux sciences et à l'informatique. La personne peut devenir experte d'un domaine restreint.
- Le syndrome d'Asperger s'accompagne souvent de traits tels que : hypersensibilité à certains bruits ou aliments, dysgraphie, élocution très particulière (ton de la voix, prosodie, tendance au langage très formalisé même chez les enfants), propension aux routines répétitives.

# PRISE EN CHARGE THÉRAPEUTIQUE

Les prises en charge de personnes atteintes d'autisme et de troubles envahissants du développement sont bénéficiaires de la loi de 75 sur le **handicap** qui leur reconnaît le droit à **une prise en charge éducative, pédagogique, sociale, rééducative et thérapeutique**. Le diagnostic de psychose, considéré comme une maladie et non comme un handicap, exclut le plus souvent ces enfants d'une prise en charge pédagogique et éducative. Le diagnostic de psychose infantile conduit dans beaucoup trop d'endroits la commission d'éducation spéciale (CDES) à se récuser en conseillant une prise en charge à l'hôpital au lieu de mettre en œuvre, pour ces enfants victimes d'une déficience handicapante, un **programme individualisé d'éducation** – seul projet susceptible, à l'heure actuelle, de leur donner une meilleure chance d'intégration, de compenser leurs difficultés de communication et de socialisation, d'éviter leurs comportements violents, et entraîne leurs parents dans des années d'inutiles remises en cause et de culpabilisation.

# LES CENTRES DE RÉFÉRENCE

| VILLE | DEP. | DOCTEUR | ADRESSE | TELEPHONE | RENSEIGNEMENTS |
|---|---|---|---|---|---|
| Guadeloupe | 97 | Duquesnoy | St Claude | 05 90 80 58 82 | Tous services... |
| Limoges (Limousin) | 87 | | Clinique des colombiers | 05 55 79 48 48 | ENFANT |
| Limoges (Limousin) | 87 | Tapie Neurologue | CHU | 05 55 05 65 30 | ENFANT |
| Limoges (Limousin) | 87 | Laroche-Raynaud | Neuropédiatre en pédiatrie 2 au CHU | 05 55 05 61 23 | ENFANT |
| Région Parisienne | | Service du Pr Mourin-Simeoni | Hôpital Robert Debré Service de Psychopathologie | 01 40 03 20 20 | ENFANT Diagnostic et conseils pratiques, pas d'évaluation. Connaît très bien le syndrome d'Asperger |
| Région Parisienne | | Mattlinger | Hôpital Necker | 01 44 49 45 62 | ENFANT |
| Région Parisienne | | Messerchmitt | Hôpital Trousseau. Unité de psychopathologie de l'enfant | 01 44 73 64 10 | ENFANT |
| Lyon (Rhône-Alpes) | 69 | Soares-Boucaud | ITTAC- 9 rue des Teituriers 69100 Villeurbanne | 04 72 75 53 24 ou 04 72 75 53 26 | ENFANT |
| Lille (Nord Pas de Calais) | 59 | Service du Pr Parquet | CHU Hôpital les calmettes 59000 LILLE | 03 20 44 59 62 poste 3986 | ENFANT |
| Reims (Champagne Ardenne) | 51 | Professeurs Motte (neuropédiatre) et Professeur Schmit (pédopsychiatre) | Hôpital de Reims | 03 26 78 85 57 | ENFANT ET ADO (jusqu'à 18 ans) |
| Bretagne | 44 | Geneviève Reboul | Centre Ressources Autisme CIERA Site de Nantes 36 rue de la chauvinière - 44800 St Herblain | 02 40 94 94 00 | ENFANT |
| Tours (Centre) | 37 | Barthelemy | Service des bilans intensifs | 02 47 47 47 53 | ENFANT |
| Tours (Centre) | 37 | Sauvage | | 02 47 47 47 47 | ENFANT |
| Montpellier (Languedoc-Roussillon) | 34 | Pr Charles Aussilloux Dr Amaria Baghadadli | Centre Ressources Autisme - SMPEA 251 av Doyen Giraud 34295 Montpellier CX5 | 04 67 33 99 68 | ENFANT |
| Montpellier (Languedoc-Roussillon) | 34 | Echenne | Centre de Gui de Chauliac | 04 67 33 77 37 | ENFANT |
| Toulouse (Midi-Pyrénées) | 31 | Rogé | Hôpital la Grave Service médico-psychologique | 05 61 77 79 55 | ENFANT (jusqu'à 15 ans) |
| Bretagne | 29 | Pr Alain Lazartigues | Centre Ressources Autisme - CIERA Site de Brest Hôpital de Bohars - 29280 Bohars | 02 98 01 52 06 | ENFANT |
| Angoulême (Poitou Charentes) | 16 | Ficheux | Hôpital de jour | 05 45 25 10 37 | ENFANT |
| CAEN (Basse Normandie) | 14 | Service pédopsychiatrie | CHU Hôpital G. Clemenceau 14000 CAEN | 02 31 27 23 09 | ENFANT |

Centres de bilan en France (Source 2004 : Autisme France.org)

Signature

un autre spécialiste

Réalisé dans :

- un cabinet médical privé
- une consultation de P.M.I.
- une consultation hospitalière
- autre

Je demande une consultation médicale spécialisée non ☐ oui ☐

Je souhaite être contacté par le médecin de PMI non ☐ oui ☐

Je, soussigné(e) Dr :

atteste avoir examiné l'enfant le (jour / mois / an)

Médecin : cachet - téléphone

Père

2 Artisan, commerçant ou chef d'entreprise 5 Employé

3 Cadre ou profession intellectuelle supérieure 6 Ouvrier

Père

3 Au foyer

4 Congé parental 7 Autre inactif

ou en formation

## Examen médical

Conclusions, précisions et commentaires :

Effectué par :

- un omnipraticien
- un pédiatre

L'enfant nécessite une surveillance médicale particulière non ☐ oui ☐ (jour / mois / an)

Nombre d'enfants vivant au foyer

Si vous faites actuellement garder votre enfant :

Crèche collective ☐ Crèche parentale ☐ Halte-garderie ☐ Structure multi-accueils ☐ Chez vous par un tiers ☐

Assistante maternelle dans le cadre d'une crèche familiale ☐ Assistante maternelle indépendante ☐ Autre ☐

Garde à temps complet, (jour ET nuit) : Assistant(e) familial(e) ☐ Pouponnière ☐

Profession : *(inscrire le numéro correspondant à votre réponse)*

Mère

1 Agriculteur exploitant 4 Profession intermédiaire

Activité professionnelle :

Mère

1 Actif 5 Chômeur

Adresse du domicile :

M. ☐ Mme ☐ Melle ☐ Nom

Prénom Tél.

Adresse

Code postal Commune

## Famille

Nom de naissance de la mère

Prénom Date de naissance

*Ne pas remplir les cases grisées*

## Enfant

Nom

Prénom

Date de naissance (jour / mois / an) Sexe : Fém. ☐ Masc. ☐

Lieu de naissance : Commune

Code postal Commune

Commune

Maladie endocrinienne * ☐

Autre * ☐

Appareil cardio-vasculaire

Cardiopathie congénitale ☐

Autre * ☐

Appareil respiratoire

Mucoviscidose ☐

Autre * ☐

Appareil digestif

Eczéma ☐

Autre * ☐

Maladies hématologiques

Maladie de l'hémoglobine ☐

Autre * ☐

Fente labio-palatine ☐

Syndrome polymalformatif ☐

Aberrations chromosomiques

Trisomie 21 ☐

## Affections actuelles

Non ☐ Oui ☐

Si oui :

Anorexie et/ou troubles de l'alimentation ☐

Troubles du sommeil ☐

Système nerveux

Spina bifida ☐

Intoxication ☐ Brûlures ☐ Chute/traumatisme ☐

Autres (préciser) .....

Nombre d'hospitalisations en période néonatale

Préciser les causes : .....

Après la période néonatale : (préciser) .....

Appareil génito-urinaire

Malformation urinaire ☐

Malformation génitale ☐

Autre * ☐

Appareil ostéo-articulaire et musculaire

Luxation de la hanche ☐

Autre * ☐

Affections dermatologiques

## Antécédents

| | Non | Oui |
|---|---|---|
| - Prématurité < 33 sem | ☐ | ☐ |
| - Otites à répétition | ☐ | ☐ |
| - Affections broncho-pulmonaires à répétition | ☐ | ☐ |
| - Accident domestique | ☐ | ☐ |

Si oui : (préciser la période concernée en cochant la case correspondante)

| | DT Polio | Coq. | H. infl. | Hep. virale B | Pneumo-coque |
|---|---|---|---|---|---|
| 1e dose | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2e dose | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3e dose | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

BCG fait Non ☐ Oui ☐

Autres vaccins, (préciser) : .....

## Autres informations

Allaitement au sein non ☐ oui ☐

Si oui :

durée de l'allaitement au sein en semaines

dont allaitement exclusif

Présence d'un risque de saturnisme non ☐ oui ☐

## Mesures

Poids , kg

Taille , cm Périmètre crânien , cm

Examen de l'œil : Normal non ☐ oui ☐

Exploration de l'audition : Normale non ☐ oui ☐

## psychomoteur

| | Non | Oui |
|---|---|---|
| Tient assis sans appui | ☐ | ☐ |
| Réagit à son prénom | ☐ | ☐ |
| Répète une syllabe | ☐ | ☐ |
| Se déplace | ☐ | ☐ |
| Saisit un objet avec participation du pouce | ☐ | ☐ |
| Pointe du doigt | ☐ | ☐ |
| Joue à « coucou, le voilà » | ☐ | ☐ |

# FRÉQUENCE EN FRANCE

L'avis N° 102 du Comité national d'éthique du 6 décembre 2007 a officiellement reconnu les chiffres de 350 000 à 600 000 autistes en France, soit entre 0,6% et 1% de la population, ainsi que les multiples difficultés et déficiences du système français de prise en charge.

# MILLENIUM DE STIEG LARSSON

C’est dans le deuxième tome de la trilogie de Larsson (Voir pour l'édition française à la page 579) que le lecteur apprend que l'héroïne Lisbeth Salander souffre probablement d'une forme du syndrome d'Asperger. C'est au cours d'une conversation entre Michael Blomkvist et l'ancien tuteur de Lisbeth, Holger Palmgren que le lecteur peut se faire une juste d'idée de la personnalité de Lisbeth à travers ses agissements dans les deux premiers tomes du roman. On y apprend qu'elle a une mémoire photographique, qu'elle est imbattable aux échecs, qu'elle adore les énigmes, qu'elle est incollable dans certaines formes de tests d'intelligence, qu'elle communique très mal avec autrui. Cependant, Holmer Palmgren aura soin de noter *: »Si tu lis les descriptions cliniques des patients atteints du syndrome d'Asperger, il y a certaines choses qui collent parfaitement avec Lisbeth, mais il y en a autant qui ne collent pas du tout*. »